Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19

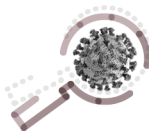
PESSOAS MIGRANTES, REFUGIADAS, SOLICITANTES DE REFÚGIO E APÁTRIDAS

Você pode muito.
Com informação,
pode ainda mais.

Até o final de março de 2020, 146 países já apresentavam casos de COVID-19 com transmissão local, muitos deles dispondo de grande população de migrantes e refugiados. Essa pandemia evidencia peculiaridades e vulnerabilidades entre as mais diversas populações, incluindo a forma como a saúde é entendida, assim como tratamentos e apoios disponíveis.

No caso de migrantes, destacam-se as diferentes culturas que se apresentam e as diversas formas de se pensar a saúde. Por isso, as mensagens relacionadas aos cuidados para prevenção de forma individual e coletiva da contaminação pelo novo coronavírus devem considerar esse aspecto. Além disso, cada pessoa tem seu próprio entendimento, percepção e compreensão do que vem a ser a pandemia. Migrante, pessoa refugiada, solicitante de refúgio e apátrida são denominações jurídicas da condição migratória de pessoas com experiências diversas. Todas essas pessoas possuem direitos fundamentais garantidos pela LEI Nº 13.445, DE 24 DE MAIO DE 2017, da Constituição Brasileira. Ressalte-se que os serviços de saúde podem ser acessados inclusive por pessoas cuja situação migratória não está regularizada. Aqui usaremos o termo "migrantes" para efeitos de concisão, mas reconhecemos a diversidade de vivências dentre essa população.

Outro ponto de destaque é que uma parcela de migrantes no Brasil encontra-se em situação de vulnerabilidade social, particularmente quanto à moradia e aos meios de subsistência. Residências superlotadas e o escasso acesso ao saneamento básico ampliam o risco de disseminação do vírus. Mesmo em situações na qual o cuidado e prevenção são frágeis, é importante avaliar a possibilidade de reservar

um espaço para os casos suspeitos ou confirmados, redobrando a atenção para o não compartilhamento de objetos, para o uso de máscaras por todas as pessoas e para a higiene constante das mãos, dentro do que permitirem as condições.

Face aos desafios laborais e, algumas vezes, à reduzida rede socioafetiva dessa população, é importante acionar organizações (da sociedade civil, de governo ou internacionais) e associações de migrantes que atuam no contexto local, para apoiar na mediação linguística, no desenvolvimento e divulgação de material específico, no acesso a benefícios sociais, na distribuição de materiais protetivos e de higiene, dentre outras soluções emergenciais e duradouras.

(ver "Sites relacionados ao tema" no fim desta cartilha)

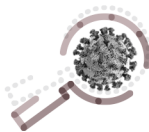
A REGULAMENTAÇÃO MIGRATÓRIA E O DIREITO À SAÚDE

A saúde mental de migrantes se articula aos próprios impasses que podem dificultar o acesso dessa população às redes de atenção do Sistema Único de Saúde. A ausência de notas técnicas, específicas à população migrante no contexto da pandemia e de políticas em saúde que levem em consideração essas particularidades, pode gerar a sensação de desamparo e de não pertencimento.

Por entender saúde como direito básico, a Constituição Brasileira assegura acesso para qualquer pessoa que necessite de assistência de saúde no país, independente de nacionalidades ou condição migratória. Duas importantes questões se apresentam na discussão do acesso de

migrantes ao SUS:

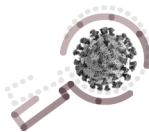
1) as diferenças entre o sistema brasileiro e as referências em saúde da/o migrante em seu país de origem;

2) a situação migratória e o acesso à saúde.

Muitos migrantes acreditam não possuir direito à saúde pública no Brasil (especialmente quando indocumentadas/os e/ou irregulares) ou acreditam que esse acesso estaria condicionado a algum tipo de pagamento.

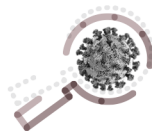
Ademais, representações e práticas em saúde predominantes do sistema brasileiro, quando baseadas exclusivamente na perspectiva biomédica, muitas vezes pode não considerar de forma efetiva outros modos de compreender e vivenciar o processo de saúde/doença das diferentes populações migrantes. Esse fator pode gerar distanciamento e comprometer o acesso ao serviço de saúde e, consequentemente, a adesão às medidas recomendadas pelas entidades brasileiras no contexto da epidemia.

Some-se a isso os obstáculos de ordem linguística. As dificuldades em se fazer entender, em seus sintomas e apreensões, bem como em compreender o vocabulário médico elaborado em outro idioma (às vezes ainda pouco familiar) podem resultar em fortes desmobilizadores da busca de apoio institucional.

Diante desses aspectos, é fundamental que as atuais iniciativas em saúde mental e políticas emergenciais relativas à pandemia, além

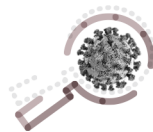
de garantirem a tradução de materiais informativos, incluam ações que transmitam de forma clara o direito de acesso à saúde. Da mesma forma, é muito importante que se vinculem iniciativas de inclusão das especificidades culturais às estratégias de saúde já existentes. Um bom exemplo disso é o fortalecimento da presença de pessoas que possam atuar como mediadores culturais em equipamentos públicos, conforme previsto na Política Municipal para a População Imigrante de São Paulo, ou ainda, nas estratégias dos serviços de saúde pública das cidades fronteiriças.

As intervenções em saúde mental e atenção psicossocial (SMAPS) devem ser capazes, igualmente, de manejar o eventual medo dos migrantes em acessar os serviços de saúde quando se encontram em situação migratória não regular. Nesse momento de pandemia, os serviços de regularização migratória estão temporariamente suspensos devido à redução das atividades da Polícia Federal. O medo pode aparecer como uma expressão da crença de que a falta de documentação implicaria em empecilho ao acesso ao serviço de saúde. Pode também externar o receio de que, acessar esse serviço sem dispor de documentos ou de status migratório regular, geraria uma suposta denúncia à instâncias jurídicas brasileiras e o impedimento de retirar futuros documentos.

Declarações oficiais, como a Recomendação da Defensoria Pública da União no contexto da pandemia (Brasil, 2020), elucidam que o acesso à saúde é um direito de todas as pessoas não nacionais, independentemente de sua situação migratória (indocumentadas e/ou irregulares), e que este acesso não representará entrave na emissão de documentos futuros.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A DIVERSIDADE CULTURAL

Embora existam mensagens comuns a todos os países e regiões do mundo afetados pela pandemia do COVID-19, elas serão muito mais efetivas se estiverem apoiadas no que cada comunidade entende sobre o que está acontecendo. Algumas pessoas vieram, por exemplo, de países que já viveram epidemias, como é o caso do Haiti, onde a epidemia de cólera deixou milhares de mortos a partir de 2010; ou a epidemia do Ebola, que atingiu diversos países do continente africano, como Guiné Conacri, Serra Leoa, Libéria e República Democrática do Congo. A experiência do impacto dessas epidemias na vida e na comunidade das pessoas pode se refletir em como enfrentam a pandemia atual, tanto em relação ao conhecimento para lidar com a epidemia em si, quanto à possibilidade de reviver lembranças, medos e inseguranças.

Além disso, o entendimento do que é uma situação que representa uma ameaça à vida se dá através de crenças e vivências de cada indivíduo. Nesta direção, para o trabalho de informar e orientar, torna-se fundamental a identificação de membros da comunidade que possam repassar as mensagens ao seu grupo de pertencimento, criando uma relação de confiança sobre o que está sendo dito. Há redes de organizações da sociedade civil em todo o país que trabalham com pessoas migrantes, refugiadas, solicitantes de refúgio e apátridas que possuem a confiança de diversas comunidades migrantes. Essas pessoas e organizações poderão auxiliar as equipes e promotores de saúde na preparação e divulgação de mensagens adequadas para cada comunidade e/ou grupo étnico.

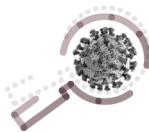
Sobre isso, é importante destacar a diversidade da população migrante

no Brasil, a qual é representada por diferentes países e etnias. É fundamental se observar a multiplicidade cultural, implicada nesse segmento, para não se presumir que estratégias e mediações relacionadas a um grupo sejam automaticamente efetivas para outro. O rótulo comum "migrante" é apenas uma porta de entrada para um universo cultural, social, linguístico e econômico de enorme variedade.

PANDEMIA, SAÚDE MENTAL E MIGRAÇÃO

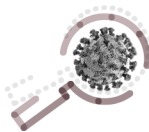
O impacto de epidemias, desastres naturais e guerras à saúde mental é reconhecido como um fator fundamental para as práticas de cuidado. Situações extremas e de vulnerabilidade social podem promover efeitos importantes na saúde mental, por exemplo em manifestações recorrentes de ansiedade, depressão, excesso de preocupação, insônia, entre outros. Também, em situações de crise, há o risco de aumento de casos de violência doméstica (Vide cartilha da Fiocruz sobre violência).

No caso da imigração, é necessário considerar fatores, como a situação de ameaça própria da pandemia e as vulnerabilidades relacionadas ao processo migratório. Nesse ponto, incluem-se os desafios e vulnerabilidades que impulsionaram o processo de deslocamento para outro país, e também os desafios encontrados no novo contexto, com destaque para as diferenças de língua e cultura e para as condições estruturais dos locais de vida dos sujeitos (como moradia, espaço de trabalho e lugares de circulação na cidade).

Outra circunstância importante para a atenção psicossocial é a condição socioeconômica da família e de amigos da pessoa migrante,

que podem estar em países mais ou menos afetados pela pandemia. Devido o rápido acesso às informações pela internet, notícias de outros contextos podem gerar condições adversas de bem-estar mental. Neste contexto, também é necessário ter presente a importância de remessas de dinheiro que alguns migrantes recebem ou enviam para seus familiares, os desafios para trabalhar durante a epidemia e o estresse advindo dessa situação.

RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS ESPECÍFICOS

Considerando os aspectos supracitados, seguem alguns pontos importantes para o cuidado com migrantes durante a pandemia:

- Reconhecer as especificidades dos grupos migrantes e dos sujeitos, incluindo vulnerabilidades sociais e econômicas para que estratégias de atenção sejam delineadas;
- Promover o acesso aos direitos básicos garantidos (saúde, moradia, educação, trabalho) e a benefícios sociais, incluindo benefícios emergenciais, por meio do encaminhamento à organizações da sociedade civil, governamentais e internacionais de atendimento aos migrantes;
- Desenvolver o trabalho em diálogo com os grupos de migrantes para que também sejam sujeitos (e não somente beneficiários passivos) das ações preventivas e de cuidado, incluindo-os nas decisões e na produção de material informativo;
- Valer-se das estratégias de comunicação comumente utilizadas pelos grupos para difusão de informações (por exemplo redes

sociais, WhatsApp, rádios comunitárias, etc.);

- Desenvolver material visual informativo de fácil entendimento, bem como informações em várias línguas;

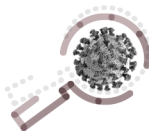
- Acolher as demandas de saúde mental, do que é reconhecido como demanda pelos sujeitos, considerando as especificidades culturais e individuais;

- Acessar os casos de violência entre pares e familiares, com atenção especial às mulheres, pessoas LGBTQI+ e crianças;

- Proporcionar atenção às demandas de cuidadora/es de crianças, idosa/os, pessoas com deficiência e seus familiares, que podem necessitar de apoio;

- Focar em estratégias e ferramentas que reduzam o estresse da população atendida, buscando ações e práticas que cada grupo estabeleça como importantes para enfrentamento de situações de risco (em alguns grupos, nota-se a importância da leitura e exercícios), dentro do que os protocolos de biossegurança permitirem;

- Observar a presença de práticas e tradições religiosas entre essas comunidades imigrantes, compreendendo como essas fazem parte de suas modalidades do cuidado de si, da organização da vida familiar e grupal e, também, do que se entende como saúde, doença, vida, morte e processos como: luto, experiência de ansiedade, sentimento de isolamento, frustração, entre outros; e, quando for o caso, pensar em estratégias que permitam a continuidade de práticas coletivas de forma segura (por meio, por exemplo, de aplicativos de reunião virtual);

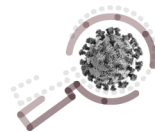
- Oferecer atenção especial aos estigmas e preconceitos contra

imigrantes, que podem ter aumento em situações de crise, e em particular em pandemias (com ideias sobre doenças vindas de fora). Em muitos casos, migrantes podem sofrer sexismo, LGBTQfobia, além da xenofobia e racismo;

- Resguardadas as medidas de prevenção ao contágio, desenvolver e promover ações e redes de cuidado e solidariedade (por meio de grupos virtuais, por exemplo), visando a inclusão social e o pertencimento do migrante;

Esta cartilha busca auxiliar a produção de cuidado aos migrantes, assim como refugiada/os e apátridas. Algumas pessoas migrantes podem já ter sentido os efeitos do distanciamento social em seu cotidiano. No atual contexto de restrição ao convívio coletivo, o desafio em estabelecer a proximidade pode ser acentuado para algumas pessoas desse público. As linhas de cuidado aqui propostas são diretrizes gerais de atenção psicossocial; elas ganham vida no confronto diário com situações muitas vezes imprevisíveis, para as quais as estratégias dependem do olhar sensível às especificidades culturais e individuais e do compromisso em se facilitar o acesso aos direitos garantidos.

SITES RELACIONADOS AO TEMA

- Rede de organizações da sociedade civil que trabalham com migrantes em todas as regiões do Brasil e que podem auxiliar de diversas maneiras: https://www.migrante.org.br/membros-da-redemir/
- Informações importantes sobre Coronavírus a refugiados e solicitantes de refúgio (como documentação, acesso a saúde e a auxílio financeiro

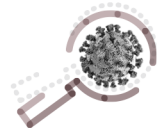
emergencial) elaboradas pela Agência da ONU para Refugiados (ACNUR) no Brasil (disponível em 5 idiomas): https://help.unhcr.org/brazil/

• Informações importantes sobre Coronavírus a indígenas Warao e E'nepa, migrantes da Venezuela (material oral e escrito nas respectivas línguas): https://help.unhcr.org/brazil/coronavirus-warao-e-enepa/

• Cartilha Multilíngue (Português, Inglês, Francês, Kreyol, Espanhol) para comunicação básica (incluindo vocabulário e expressões relacionadas à higiene, saúde e consultas médicas):

https://www.migrante.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Cartilha-multilinguas-Web.pdf

• Organização Internacional para as Migrações: https://nacoesunidas.org/agencias/oim/

• Caixa Econômica Federal: http://www.caixa.gov.br/Paginas/home-caixa.aspx

Pesquisadores colaboradores de Atenção Psicossocial e Saúde Mental do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES) da Fiocruz:
Andressa Carvalho Castelli, Bernardo Dolabella Melo, Camila Pinheiro Medeiros, Carolyne Cesar Lima, Daphne Rodrigues Pereira, Fernanda Serpeloni, Fernando Damazio dos Santos, Gabriel Inticher Binkowski, Ilana Mountian, Julia Bartsch, Juliana Fernandes Kabad, Michele Kadri, Michele Souza e Souza e Nicolly Papacidero Magrin.

Coordenação: *Débora da Silva Noal e Fabiana Damásio*
Coordenador do CEPEDES: *Carlos Machado de Freitas*
Projeto Gráfico: *Adriana Marinho*

Referências Bibliográficas

BRASIL. ***Constituição (1988). Art. 196****. Dispõe sobre “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.pdf. Acesso em: 20 abr. 2020.*

______. Defensoria Pública da União. ***Recomendação nº 3535619, de 19 de março de 2020.*** *Disponível em: http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html código verificador 3535619; código CRC F1138F84. Acesso em: 20 abr. 2020*

GAETA, R. et al. A implantação da política municipal de saúde para imigrantes e refugiados na cidade de São Paulo/SP. In Organização Pan-Americana de Saúde. ***Inovação e direito à saúde na cidade de São Paulo (2013-2016)****. Brasília: OPAS, 2017.*

KLUGE, H. H. P.; JAKAB, Z.; BARTOVIC, J.; D’ANNA, V.; SEVERONI, S. Refugee and Migrant Health in the COVID-19 Response. ***The Lancet****, v. 395, n. 10232, pp.1237–39, 2020.*

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. ***Combate****: Epidemias e Surtos. Disponível em https://www.msf.org.br/o-que-fazemos/atuacao/epidemias. Acesso em 15 abr. 2020.*

MOUNTIAN, I.; ROSA, M. D. O Outro: análise crítica de discursos sobre imigração e gênero. ***Revista Psicologia USP****, v. 26, n. 2, pp. 152-60, 2015.*